

Salem-Pickartz, J.

**Rett, A. (1983): Mongolismus. Biologische, erzieherische und soziale Aspekte. 2., ergänzte und überarbeitete Auflage. Erschienen als Band 9 der Reihe "Arbeiten zur Theorie und Praxis der Rehabilitation in Medizin, Psychologie und Sonderpädagogik". Bern: Huber (191 Seiten; DM 29,-) [Rezension]**

*Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie* 33 (1984) 4, S. 162-163



Quellenangabe/ Reference:

Salem-Pickartz, J.: Rett, A. (1983): Mongolismus. Biologische, erzieherische und soziale Aspekte. 2., ergänzte und überarbeitete Auflage. Erschienen als Band 9 der Reihe "Arbeiten zur Theorie und Praxis der Rehabilitation in Medizin, Psychologie und Sonderpädagogik". Bern: Huber (191 Seiten; DM 29,-) [Rezension] - In: *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie* 33 (1984) 4, S. 162-163 - URN: urn:nbn:de:0111-opus-23779 - DOI: 10.25656/01:2377

<https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0111-opus-23779>

<https://doi.org/10.25656/01:2377>

in Kooperation mit / in cooperation with:

Vandenhoeck & Ruprecht

V&R

<http://www.v-r.de>

#### Nutzungsbedingungen

Gewährt wird ein nicht exklusives, nicht übertragbares, persönliches und beschränktes Recht auf Nutzung dieses Dokuments. Dieses Dokument ist ausschließlich für den persönlichen, nicht-kommerziellen Gebrauch bestimmt. Die Nutzung stellt keine Übertragung des Eigentumsrechts an diesem Dokument dar und gilt vorbehaltlich der folgenden Einschränkungen: Auf sämtlichen Kopien dieses Dokuments müssen alle Urheberrechtshinweise und sonstigen Hinweise auf gesetzlichen Schutz beibehalten werden. Sie dürfen dieses Dokument nicht in irgendeiner Weise abändern, noch dürfen Sie dieses Dokument für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, aufführen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Mit der Verwendung dieses Dokuments erkennen Sie die Nutzungsbedingungen an.

#### Terms of use

We grant a non-exclusive, non-transferable, individual and limited right to using this document.

This document is solely intended for your personal, non-commercial use. Use of this document does not include any transfer of property rights and it is conditional to the following limitations: All of the copies of this documents must retain all copyright information and other information regarding legal protection. You are not allowed to alter this document in any way, to copy it for public or commercial purposes, to exhibit the document in public, to perform, distribute or otherwise use the document in public.

By using this particular document, you accept the above-stated conditions of use.

#### Kontakt / Contact:

peDOCS  
DIPF | Leibniz-Institut für Bildungsforschung und Bildungsinformation  
Informationszentrum (IZ) Bildung  
E-Mail: [pedocs@dipf.de](mailto:pedocs@dipf.de)  
Internet: [www.pedocs.de](http://www.pedocs.de)

Digitalisiert

Mitglied der

Leibniz  
Leibniz-Gemeinschaft

# Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie

Ergebnisse aus Psychoanalyse, Psychologie und Familientherapie

Herausgegeben von R. Adam, Göttingen · A. Dührssen, Berlin · E. Jorswieck, Berlin  
M. Müller-Küppers, Heidelberg · F. Specht, Göttingen

33. Jahrgang / 1984

VERLAG FÜR MEDIZINISCHE PSYCHOLOGIE IM VERLAG  
VANDENHOECK & RUPRECHT IN GÖTTINGEN UND ZÜRICH

also, für die Ausbildung braucht es nicht nur ein Bündel klar differenzierter Techniken, sondern auch eine Reihe von übergreifenden Konzepten, die den Techniken erst Sinn und Bedeutung verleihen.“

Das 376 Seiten umfassende Buch ist in 18 Kapitel unterteilt, deren Überschriften bereits eine Skizze familientherapeutischen Vorgehens abbilden:

- 1 Spontaneität
- 2 Die Familienstruktur und die Entwicklung der Familie
- 3 Der Zugang zur Familie
- 4 Der Therapieplan
- 5 Veränderung
- 6 Neue Definition der Familienrealität
- 7 Darstellung der Familientransaktionen
- 8 Der Fokus
- 9 Intensität
- 10 Neustrukturierung
- 11 Grenzen ziehen
- 12 Aus dem Gleichgewicht bringen
- 13 Komplementarität
- 14 Die Realität der Familie
- 15 Konstrukte
- 16 Paradoxie (Peggy Papp)
- 17 Die Stärken der Familie
- 18 Jenseits der Technik

Bei der Beschreibung und Analyse von Familienstrukturen übernehmen *Minuchin* und *Fishman* den von *Koestler* geprägten Begriff des „Holons“, der gleichzeitig soviel wie „Einheit“ und „Subsystem“ bedeutet. „Innerhalb des familialen Holons sind neben dem Individuum drei Einheiten von besonderer Bedeutung: das eheliche, das elterliche und das geschwisterliche Subsystem.“

Sehr anschaulich beschreiben *Minuchin* und *Fishman*, auf welcher unterschiedlichen Weise sie Zugang zu den Familien finden, beschreiben unterschiedliche Familientypen und erklären gut verständlich, wie sie bereits auf Grund erster Transaktionen innerhalb einer Familie zu ersten Rückschlüssen über die Struktur einer Familie kommen, und wie sie ihren Therapieplan darauf abstimmen.

Die Autoren machen auch deutlich, welche Schwierigkeiten die Neudefinition der Familienrealität bedeutet, wenn sie schreiben: „Jede Familie ... drückt ihren Mitgliedern jenen einmaligen Stempel auf, der sie als zu dieser Familie gehörig ausweist. Dieses Image, das die Individualpsychologen als die Rolle des Menschen ansehen, ist ein immerwährender zwischenmenschlicher Prozeß.“

Wie sich die Autoren familientherapeutisches Vorgehen vorstellen, soll anhand des folgenden, meiner Meinung nach sehr anschaulichen Zitats deutlich werden: „Wenn der Therapeut die Familie befragt, dann haben die Familienmitglieder es selbst in der Hand, was sie ihm präsentieren möchten. Bei der Auswahl dessen, was sie mitteilen wollen, bemühen sie sich oft sehr heftig, sich gewissermaßen von ihrer besten Seite zu zeigen. Wenn der Therapeut sie aber zu Interaktionen miteinander bewegen kann, wenn er sie also dazu bringt, über Dinge miteinander zu sprechen, die sie für falsch und schädlich halten, und ihre Unstimmigkeiten anzusprechen, etwa darüber, wie man ein ungehorsames Kind zum Gehorchen bringt, dann löst er Verhaltensweisen aus, über die die Familie keine Kontrolle hat. Die altgewohnten Regeln brechen sich Bahn, und die einzelnen Komponenten der familialen Transaktionen manifestieren sich mit der gleichen Intensität, wie sie solche Transaktionen auch außerhalb der therapeutischen Sitzung kennzeichnen.“

In dem Kapitel über den Fokus machen die Autoren deutlich, daß bei aller Verantwortung, die der Therapeut den Klienten übergibt, dem Therapeuten die äußerst wichtige Funktion zukommt, „die Fakten, die er wahrnimmt, so anzuordnen, daß sie in einer wechselseitigen Beziehung zueinander stehen und therapeutische Relevanz gewinnen. Zu diesem Zweck muß der Therapeut sich erstens für einen Fokus entscheiden und zweitens für ein Thema, an dem gear-

beitet werden soll. Zugleich muß er die anderen Bereiche ausblenden, die zwar ebenfalls interessant sind, aber im Augenblick für das therapeutische Ziel nicht von Belang sind.“

*Minuchin* und *Fishman* verwenden viel Raum darauf zu erläutern, welche Intensität die therapeutische Botschaft haben muß, damit die Familie diese auch „hört“. Die Beschreibung der Mittel, die der Therapeut einsetzt, um stereotype Interaktionsformen der Familie zu durchbrechen und um die Familienmitglieder daran zu hindern, in immer gleicher Weise den Problemen auszuweichen, läßt sich sehr gut lesen. Der ebenfalls in der Praxis tätige Leser wird durch die geschilderten Fallbeispiele häufig an eigene Erfahrungen erinnert, und zu sehen, wie *Minuchin* und *Fishman* reagieren, regt dazu an, kreativ ein eigenes neues Therapeutenverhalten zu entwickeln.

Insgesamt vier Kapitel verwenden die Autoren darauf zu beschreiben, wie sie Neustrukturierungen familiärer Interaktionen vornehmen. Es werden sehr kurze Interaktionssequenzen dargestellt, anschließend analysiert und dann vorgeführt, wie der Therapeut systematisch interveniert.

Es ist sehr angenehm, daß *Minuchin* und *Fishman* nicht den Fehler vieler anderer Psychotherapeuten machen und sich lediglich der Therapie eines Symptoms verschreiben. Ganz richtig stellt *Verena Krähenbühl* in ihrer Einführung in die deutsche Ausgabe fest, daß die beiden Autoren „nicht übersehen, daß die Familie selbst und auch der Therapeut in einen umfassenden Kontext eingebettet sind“. Diese ökosystemische Sichtweise, die eben neben psychologischen auch anthropologische Gesichtspunkte berücksichtigt, macht auch in angenehmer Weise deutlich, daß die Autoren in der Lage sind, über den Tellerrand ihrer Profession hinauszublicken und in quasi philosophischen Betrachtungen Sätze wie den folgenden zu schreiben: „Jenseits der Technik steht die Weisheit, das Wissen um die wechselseitige Verbundenheit der Dinge.“ Auf diese Weise wird therapeutisches Handeln ohne Understatement in angenehmer Weise relativiert. Damit zeigen die Autoren nicht zuletzt eine Souveränität, die ich bei vielen Protagonisten anderer Therapierichtungen sehr vermisse.

Hans-Jürgen Barthe, Göttingen

*Rett, A. (1983): Mongolismus. Biologische, erzieherische und soziale Aspekte. 2., ergänzte und überarbeitete Auflage. Erschienen als Band 9 der Reihe „Arbeiten zur Theorie und Praxis der Rehabilitation in Medizin, Psychologie und Sonderpädagogik“. Bern: Huber; 191 Seiten, DM 29,-.*

Das Buch richtet sich an alle, die mit Mongoloiden zu tun haben, an deren Eltern, Geschwister, Verwandte, aber auch an Ärzte, Psychologen, Kindergärtnerinnen, Sozialarbeiter, Logopäden, Therapeuten und Politiker. Der Autor, Professor Dr. med. am Ludwig-Boltzmann-Institut zur Erforschung kindlicher Hirnschäden in Wien, versucht darin eine Zusammenschau seiner über rund 30 Jahre gesammelten Erfahrungen mit mehr als 3000 mongoloiden Patienten, deren Entwicklung er teilweise über viele Jahre hinweg verfolgte. Sein Ziel ist es, praktische Hilfen für den Alltag und für eine Erziehung des Mongoloiden zu geben, dessen Ziel ein möglichst erträgliches Zusammenleben aller Betroffenen, d.h. des Mongoloiden, seiner Familie und seiner gesellschaftlichen Umwelt ist.

Untersuchen wir, inwiefern das vorliegende Werk diesen Anspruch einlösen kann: In 29 Kapiteln werden Ätiologie, Symptomatologie und Therapie des Mongolismus dargestellt. Zunächst werden auf wenigen Seiten die Geschichte der Mongolismus-Forschung sowie die verschiedenen Erklärungsansätze des Down-Syndroms durch chromosomale Aberrationen exakt und verständlich dargestellt. Im folgenden Kapitel plädiert *A. Rett* entschieden für eine Ausweitung prophylaktischer Beratungen und Untersuchungen der Risikofamilien.

Daran anschließend folgt als thematischer Schwerpunkt die medizinische Symptombeschreibung, die etwa ein Viertel des Gesamtwerkes umfaßt. Ohne Zweifel erlauben die hier zusammengestellten detaillierten Informationen selbst Nichtmediziner eine exakte Diagnostik des Down-Syndroms. Verdienstvoll ist ebenfalls, daß der Verfasser bestimmten, häufig propagierten „normalisierenden“ chirurgischen Eingriffen wie etwa der Zungenkorrektur durch ihre Einordnung in das Gesamt der konstitutionell-biologisch-sozialen Zusammenhänge einen relativierten Stellenwert zuweist.

Im darauffolgenden Kapitel „Sprache und Sprachentwicklung“ zeigt A. Rett eindringlich auf, wie die großen Unterschiede im jeweils erreichten Sprachniveau verschiedener mongoloider Patienten sowohl abhängen vom allgemeinen Entwicklungstempo des einzelnen, insbesondere bezüglich der Ausbildung motorischer Funktionen, als auch von der Intensität der Forderung und Förderung durch die allernächsten Sozialpartner, speziell die Eltern. A. Rett weist nachdrücklich darauf hin, wie wichtig die gezielte Beschäftigung und Förderung des mongoloiden Kindes in den allerersten Lebensjahren ist. Versäumnisse in dieser Zeit lassen sich später kaum noch aufholen.

Unter der Überschrift „Psychologie und Verhalten“ wird das durchschnittliche Verhalten Mongoloider beschrieben, das sich nach A. Rett nicht wesentlich von dem nicht-mongoloider Oligophrener unterscheidet. Positiv wird diesen gegenüber die bessere Fähigkeit Mongoloider zur Sozialanpassung hervorgehoben. Ihr schlechteres Abschneiden bezüglich der Qualität der Spontansprache wird durch die konstitutionelle Besonderheit des Krankheitsbildes erklärt. Insgesamt wird der Entwicklungsverlauf Mongoloider nach A. Rett bestimmt vom Schweregrad der Erkrankung, vom Ausmaß der Zuwendung der Angehörigen und deren Erziehungsmethoden sowie von den heilpädagogischen und therapeutischen Möglichkeiten.

Von den nachfolgenden Kapiteln seien nur noch die Überschriften zitiert, da in ihnen inhaltlich kaum mehr geliefert wird als ein recht grober Überblick darüber, was sonst noch im gesellschaftlichen, sozialen, pädagogischen und therapeutischen Umfeld mit dem zentralen Thema Mongolismus zu tun hat. Aufgeführt werden die Themen Psychodiagnostik, Sexualität, Geschwister von Mongoloiden, Altern und Alter, Lebenserwartung und Todesursachen, Heilpädagogik, Sonderkindergarten, Sonderschule, Integration, Arbeit und Werkstatt, Beschäftigungs- und Musiktherapie, Zahnbehandlung und medikamentöse Therapie.

Der teilweise recht geringe Informationsgehalt dieser Kapitel läßt sich sicher einmal erklären durch die rein medizinische Qualifikation des Verfassers. Zusätzlich schlägt bei der Behandlung dieser nicht-medizinischen Themen die Tendenz des Verfassers verstärkt negativ zu Buche, Sachinformationen gelegentlich durch persönliche Stellungnahmen und allgemeine Werturteile zu ersetzen sowie verschiedene, sich widersprechende Aussagen einfach hintereinander zu setzen, ohne zu versuchen, die Widersprüche aufzuklären (z.B. S. 17f.; 30; 102; 109; 118f.; 130f.). Dies macht es natürlich dem Leser sehr schwer, aus dem Geschriebenen konkrete Handlungsanweisungen für den täglichen Umgang mit Mongoloiden abzuleiten.

Ergänzt werden die Ausführungen durch ein Literaturverzeichnis, in dem vor allem auf medizinische Werke bzw. allgemein orientierende Reader verwiesen wird. Mir persönlich fehlen vor allem Hinweise auf inzwischen ja doch vorliegende spezielle familiendynamische, psychologische, sozial-, heil- und behinderten-pädagogische Fachliteratur, so daß der Leser, den die oben genannten Kurzkapitel unzufrieden ließen, auch hier leer ausgeht. Zum Schluß folgt dankenswerterweise ein handliches Glossar medizinisch-psychologischer Fachausdrücke sowie ein Sachregister. Beide erleichtern die gezielte Informationssuche.

Insgesamt handelt es sich bei dem vorliegenden Buch um eine gut lesbare, viele der mit dem Problem „Mongolismus“ verbundenen Aspekte, Themen und Problemstellungen aufzeigende Monographie,

deren Informationsgehalt jedoch zumindest im zweiten Teil nicht so hoch ist, wie er inzwischen sein könnte, – um tatsächlich praktische Konsequenzen daraus ziehen zu können – auch sein müßte. Es bleibt zu hoffen, daß in der diesem Buch zu wünschenden dritten Auflage auch diese Mängel beseitigt werden.

J. Salem-Pickartz, Syke

Hackenberg, W. (1983): *Die psycho-soziale Situation von Geschwistern behinderter Kinder*. Heidelberg: Schindele Verlag; 269 Seiten, DM 28,-.

Das vorliegende Buch, die Dissertationsarbeit der Verfasserin, ist eine empirisch-experimentelle Studie, in der die familiäre Beziehungsdynamik in Familien mit einem behinderten Kind näher untersucht wird, wobei hier vor allem die Einstellungen, Reaktionsweisen und Verarbeitungsformen der Geschwister dieser Kinder deskriptiv erfaßt und analysiert werden sollen.

Ausgehend von den Ergebnissen entwicklungspsychologischer, tiefenpsychologischer und persönlichkeitspsychologischer Untersuchungen über die allgemein in der Geschwistersituation wirkenden Einflüsse werden im theoretischen Teil der Arbeit zunächst alle psychologischen Untersuchungen zur Situation von Geschwistern behinderter Kinder referiert, und zwar jeweils zusammengefaßt nach den verschiedenen methodischen Ansätzen, den untersuchten Altersstufen sowie den allgemeinen und speziellen Fragestellungen. Der Überblick, der vorwiegend Ergebnisse aus dem anglo-amerikanischen Raum enthält, macht deutlich, daß die Frage nach dem Einfluß eines behinderten Kindes auf seine gesunden Geschwister und nach den Auswirkungen ihres gemeinsamen Aufwachsens für die Persönlichkeitsentwicklung dieser nichtbehinderten Kinder im deutschen Sprachraum bisher noch kaum systematisch erforscht worden ist. Auch die angrenzenden Probleme, die sich aus der Frage nach der Bedeutung eines behinderten Kindes für die gesamte Familie und die damit verbundene Belastung sowie die Ansätze und Konzepte zu deren Bewältigung ergeben, hat sie aufgegriffen und erörtert.

In ihrer eigenen Untersuchung hat sich die Verfasserin das Ziel gesetzt, die psychosoziale Situation von 7–12jährigen Geschwistern behinderter Kinder im Stil einer Erkundungsstudie mit relativ offen formulierten Hypothesen und Annahmen möglichst breit zu erfassen. Ausgangspunkt ihrer Überlegungen ist die Annahme, daß das gemeinsame Aufwachsen mit einem behinderten Kind für seine gesunden Geschwister auf jeden Fall eine potentielle Belastung darstellt, insofern sie ständig mit der Behinderung dieses Kindes konfrontiert werden, selbst Einschränkungen erfahren, die Betroffenheit der Eltern miterleben und auch die Ablehnung der Mitmenschen. Bei einer mehr bewältigungsorientierten Betrachtungsweise sollen in der Erhebung sowohl die mißlungenen als auch die erfolgreichen Verarbeitungsansätze der nichtbehinderten Kinder herausgefunden werden. Die Frage nach den Kriterien einer gelungenen Bewältigung gestaltet sich allerdings schwierig und hängt u.a. ab vom Erleben und Zulassen positiver und negativer Gefühle gegenüber dem behinderten Kind, vom Interesse an dessen Aktivitäten, vom Grad der Belastbarkeit bei gemeinsamen Auftritten in der Öffentlichkeit und von einem Selbstbild, das weitgehend unabhängig ist vom Bild des behinderten Kindes.

Die Hauptuntersuchung wurde an 101 Kindern durchgeführt, die aus 88 Familien stammen und mit einem behinderten Geschwister zusammenleben. Weiterhin wurden erfaßt: Geschwisterkonstellation, Geschlecht, Altersabstand der Geschwister, Art und Schwere der Behinderung und der sozio-ökonomische Status der Familie. Die vorgelegten Daten zur Stichprobe zeigen, wie schwierig es ist, hierbei eine ausreichende Repräsentativität zu erreichen (Stichprobenverzerrung durch Überrepräsentativität der Jungen, älterer Geschwister und Familien aus höheren sozialen Schichten). Der komplexe Unter-